

Programa Nacional de Almuerzo Escolar/ Desayuno Escolar 2021-2022 Carta a los Hogares



Estimado Padre de Familia o Tutor:

Debido a la emergencia de salud pública, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (“USDA”, por sus siglas en inglés) ha dado a las escuelas la flexibilidad de manejar el programa de distribución de comidas gratuitas en el verano (en inglés: “Seamless Summer Option” -SSO) durante el año escolar 2021-22. El Distrito Escolar “Vancouver Public Schools” ofrecerá comidas cada día de clases sin costo alguno para todos los estudiantes. Ante el reinicio de operaciones normales del programa de nutrición infantil y la posible expansión del programa de tarjetas de comida “P-EBT” en el año escolar 21-22, estamos animando a las familias a que completen y sometan la solicitud para comidas gratuitas o a precio reducido.

QUIÉN DEBERÍA LLENAR UNA SOLICITUD

Llene la solicitud si:

- El total de los ingresos del hogar es el MISMO o MENOS de la cantidad indicada en la tabla
- Si usted recibe estampillas de “Basic Food” para sus niños, participa en el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indias (en inglés: Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR), o recibe Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families (TANF))
- Si está solicitando la comida para un niño acogido (foster child), que está bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidados de niños acogidos o de la corte.

Entregue la solicitud en la escuela de su niño menor.

Asegúrese de entregar SÓLO UNA solicitud para cada hogar. Nosotros le notificaremos si su solicitud ha sido aprobada o denegada. Si alguno de los niños para el cual está solicitando beneficios es un niño sin hogar (Ley de McKinney Vento) o migrante, anote una “x” en la cajilla apropiada.

¿QUÉ CUENTA COMO INGRESO? ¿A QUIÉN SE CONSIDERA COMO UN MIEMBRO DE MI HOGAR?

Fijese en la tabla de ingresos que aparece a continuación. Ubique el número de miembros del hogar. Encuentre el total de los ingresos de su hogar. Si miembros en su hogar reciben sus salarios en diferentes fechas durante el mes y usted no está seguro si su hogar califica, llene una solicitud y nosotros determinaremos bajo qué categoría de salario usted califica. La información que usted nos proporciona se usará para determinar o aprobar si su niño califica para recibir comida gratuita o a precio reducido.

Los niños acogidos que están bajo la responsabilidad legal de una agencia de cuidado de niños acogidos son elegibles para recibir comida gratuita independientemente del ingreso personal. Si tiene preguntas sobre como solicitar beneficios alimenticios para niños acogidos, favor de contactarnos al [360-313-1190](tel:360-313-1190).

Programa de Nutrición Infantil de USDA - Tabla de Ingresos En efecto del 1 de julio de 2021 hasta el 30 de junio de 2022					
Tamaño de la familia	Anual	Mensual	Dos veces al mes	Cada dos semanas	Semanal
1	\$23,828	\$1,986	\$993	\$917	\$459
2	\$32,227	\$2,686	\$1,343	\$1,240	\$620
3	\$40,626	\$3,386	\$1,693	\$1,563	\$782
4	\$49,025	\$4,086	\$2,043	\$1,886	\$943
5	\$57,424	\$4,786	\$2,393	\$2,209	\$1,105
6	\$65,823	\$5,486	\$2,743	\$2,532	\$1,266
7	\$74,222	\$6,186	\$3,093	\$2,855	\$1,428
8	\$82,621	\$6,886	\$3,443	\$3,178	\$1,589
Por cada miembro adicional súmele:	\$8,399	\$700	\$350	\$324	\$162

UN HOGAR se define como todas las personas que viven su casa, incluyendo padres, hijos, abuelos y toda persona que sea un familiar o no y que comparten gastos del hogar. Si está solicitando para un hogar que tiene un niño acogido, deberá incluir al niño acogido en el total de los miembros del hogar.

INGRESOS DEL HOGAR son los ingresos que cada miembro del hogar recibe antes de deducir impuestos. Esto incluye salarios, seguro social, pensión, desempleo, asistencia social, pensión alimenticia para un niño (child support), pensión alimenticia para una esposa (alimony) y cualquier otro ingreso en efectivo. Si está incluyendo a un niño acogido como parte del hogar, usted también deberá indicar el ingreso personal del niño acogido. No reporte los pagos por el niño acogido como un ingreso.

¿QUÉ DEBE APARECER EN LA SOLICITUD?

A. Para los hogares que no están recibiendo ninguna ayuda:

- Nombre (s) del estudiante (s).
 - Nombre de todos los miembros del hogar.
 - Fuente de ingresos de todos los miembros del hogar.
 - Firma de un miembro adulto del hogar.
 - Los últimos 4 dígitos del número de seguro social del miembro de la familia adulto que firma la solicitud (o marque en el casillero “No tengo número de seguro social”, si el adulto que firma no tiene dicho número).
- Complete las secciones 1, 2, 3, 4 y 5. La sección 6 es opcional.

B. Para el hogar sólo con niño(s) acogido (s).

- Nombre del estudiante
- Firma del adulto

Complete las secciones 1 y 5. La sección 6 es opcional. También puede enviar a la escuela la copia de los documentos de la corte que muestran que el niño (s) acogido(s) fue asignado a vivir con usted, en lugar de llenar la solicitud.

Los últimos 4 dígitos del número de seguro social no se requieren para la sección B.

C. Para una familia que recibe Alimentación Básica (Basic Food)

TANF/FDPIR:

- Anote el nombre de todos los estudiantes
- Anote el número de caso donde corresponde
- Firma del miembro adulto en la familia.

Complete las secciones 1, 2, 4 y 5. La sección 6 es opcional. **Los últimos 4 dígitos del número de seguro social no se requieren para la sección C.**

D. Para un hogar con niño(s) acogido(s) y otros niños:

Llene la solicitud indicando a todos los miembros del hogar e incluya al niño(s) acogido(s). Siga las instrucciones para la sección “A. Para los

Programa Nacional de Almuerzo Escolar/ Desayuno Escolar 2021-2022 Carta a los Hogares



hogares que no están recibiendo asistencia” e incluya los ingresos para uso personal del niño acogido.

¿QUÉ HACER SI NO ESTOY RECIBIENDO LOS BENEFICIOS DE BASIC FOOD?

Si ha sido aprobado para Basic Food, pero no está recibiendo los beneficios monetarios de Basic Food, usted podría ser elegible para comidas gratuitas o a precio reducido. Usted deberá solicitar beneficios de comida gratuita o a precio reducido, llenando una solicitud de comida gratuita y entregándola en la escuela de su hijo..

¿CALIFICAN MIS NIÑOS AUTOMÁTICAMENTE SI TIENEN UN NÚMERO DE CASO?

Sí. Los niños que reciben ayuda de TANF o Basic Food puede que reciban comidas gratuitas y niños que reciben algunos beneficios de Medicaid puede que reúnen los requisitos para recibir comidas gratuitas o a precio reducido sin que la familia tenga que llenar una solicitud. Estos niños son identificados por la escuela mediante un proceso de compaginación de datos. Esta lista se pone a disposición del personal de la cafetería de la escuela de su niño. Los estudiantes de esta lista obtienen comidas gratuitas, si sus escuelas participan en el programa de comidas gratuitas o a precio reducido (no todas las escuelas tienen este programa).

Favor de contactarnos de inmediato si usted cree que su niño debería estar recibiendo comidas gratuitas y no las está recibiendo. Si usted no quiere que su niño participe en los programas de comidas gratuitas mediante este método, entonces favor de notificar a la escuela.

¿SI ALGUIEN EN MI HOGAR TIENE UN NÚMERO DE CASO, ENTONCES CALIFICARÁN TODOS LOS NIÑOS PARA COMIDAS GRATUITAS?

Sí. En caso de que alguien en su hogar, que no sea niño acogido, tiene un número de caso, usted deberá llenar una solicitud y enviarla a la escuela de su niño. Favor de contactarnos de inmediato si usted cree que otros niños en su hogar deberían estar recibiendo comidas gratuitas y no las están recibiendo.

BASIC FOOD – ¿PUEDO CALIFICAR PARA OBTENER AYUDA PARA COMPRAR COMIDA?

Basic Food es un programa estatal de estampillas de comida. Ofrece ayuda mensual a hogares para la compra de alimentos. ¡Es fácil obtener los beneficios de Basic Food! Pueden solicitarlos en persona en la oficina local de Servicios a la Comunidad del Departamento de Salud y Servicios Sociales (DSHS Community Service Office), por correo o en línea (por medio del Internet). Además, hay otros beneficios. Pueden obtener más información sobre Basic Food llamando al 1-877-501-2233 o visitando el sitio de <https://www.dshs.wa.gov/esa/community-services-offices/basic-food>.

SOMOS MIEMBROS DE LAS FUERZAS ARMADAS. ¿NECESITAREMOS REPORTAR NUESTROS INGRESOS DE UNA MANERA DIFERENTE?

Su sueldo básico y bonificaciones en efectivo deben reportarse como un ingreso. Si usted recibe cualquier tipo de subsidio en efectivo para el pago de una vivienda fuera del terreno de la base militar, comida o ropa, también debe ser incluido como ingreso. Ahora bien, si su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de la Vivienda Militar, no incluya la ayuda subsidiaria de la vivienda como ingreso. Cualquier paga adicional de combate que resulte de un despliegue militar también debe ser excluida de los ingresos.

LA SOLICITUD DE MI NIÑO FUE APROBADA EL AÑO PASADO. ¿DEBO VOLVER A LLENAR UNA SOLICITUD NUEVA?

Sí. La solicitud de su niño del año pasado solamente es válida para ese año escolar y para los primeros días de este año escolar. Usted debe enviar una nueva solicitud, a no ser que la escuela le haya informado que su niño ya califica para este nuevo año escolar.

¿QUÉ PASA SI ALGUNOS MIEMBROS DEL HOGAR NO TIENEN INGRESOS QUE REPORTAR?

Miembros del hogar puede que no reciban algunos de los tipos de ingresos que le pedimos que reporte en la solicitud o puede ser que no reciban ningún ingreso. Cuando este sea el caso, por favor escriba un 0 en la casilla. Ahora bien, si cualquier casilla se deja vacía o en blanco, estas también serán contadas como ceros. Le pedimos tengan cuidado a la hora de dejar casillas en blanco ya que asumiremos que usted quiso indicar eso.

COBERTURA MÉDICA

Para preguntas o para solicitar cobertura de seguro para el cuidado de la salud para niños en su familia, favor de visitar el sitio de <http://www.wahealthplanfinder.org> o puede llamar a “Washington Health Plan Finder” al 1-855-923-4633

¿QUÉ PASA SI MI NIÑO NECESITA ALIMENTOS ESPECIALES?

Si su niño necesita alimentos especiales, contacte el departamento de Nutrición del Distrito Escolar “Vancouver Public Schools” al teléfono **360-313-1190**.

PRUEBA DE ELEGIBILIDAD

La información que usted provee puede ser verificada en cualquier momento. Se le podría pedir que proporcione información adicional para demostrar que su niño tiene derecho a recibir comidas gratuitas y a precio reducido.

AUDIENCIA IMPARCIAL

Si usted no está de acuerdo con respecto a la decisión tomada de la solicitud para su niño, o con el procedimiento usado para comprobar si califica de acuerdo al ingreso indicado, puede dirigirse al oficial de audiencia imparcial. Usted tiene derecho a una audiencia imparcial que puede ser programada llamando al distrito escolar al siguiente número: **360-313-1341**.

NUEVA SOLICITUD

En cualquier momento durante el año escolar, usted puede llenar una solicitud para obtener beneficios. Si ha habido una disminución del ingreso familiar, un aumento en los miembros de la familia, si se quedó sin empleo, o recibe alimentación básica (Basic Food) *, FDPIR, TANF, puede ser que usted tenga derecho de obtener beneficios y podrá completar una solicitud en ese momento.

**2021-2022 SOLICITUD DEL HOGAR PARA COMIDAS GRATUITAS Y A PRECIO REDUCIDO
DISTRITO ESCOLAR "VANCOUVER PUBLIC SCHOOLS"**

Complete, firme y devuelva esta solicitud a la escuela de su niño menor.

Indique aquí si recibió beneficios de comida el año pasado: Sin Hogar Migrante

1. Anote todos los estudiantes que viven con usted y que asisten a la escuela. Si el estudiante es un niño acogido (foster child), indíquelo con una "x" en la cajilla apropiada. Incluya cualquier ingreso personal que recibió el estudiante y anote una "x" en la cajilla que indica con qué frecuencia lo recibe.

Apellido(s) del estudiante	Primer nombre del estudiante	Iniciales segundo nombre.	Niño Acogido (Foster Child)	Fecha de nacimiento	Escuela	Grado	Ingresos del estudiante	Cada semana	Cada 2 semanas	Dos veces al mes	Una vez al mes
			<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Si hay miembros de su hogar (incluyendo usted) que participen actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia, por favor escriba el número de caso. Si no participa en un programa, prosiga a la sección 3. Basic Food TANF FDIPIR # de caso: _____

3. Indique los nombres de todos los otros miembros del hogar. - Por favor, indique sus ingresos y MARQUE cuántas veces los recibe(m). Si un miembro del hogar no recibe ingresos, escriba un 0. Si usted marca un 0 o deja las secciones para los ingresos en blanco, usted está prometiendo que no hay ingresos que reportar. Si se reporta un número de caso en la sección 2, omita la sección 3.

Nombres de TODOS los miembros del hogar (no incluya los nombres de niños que ha indicado en la sección de arriba)	Niño Acogido (Foster Child)	Ingresos del trabajo (antes de cualquier deducción)	Cada semana	Cada 2 semanas	Dos veces al mes	Una vez al mes	Asistencia Pública. Pensión Alimenticia Infantil (Child Support), Pensión Alimenticia (Cónyuge)	Cada semana	Cada 2 semanas	Dos veces al mes	Una vez al mes	Pensiones, Jubilación, Seguridad Social (SSI)	Cada semana	Cada 2 semanas	Dos veces al mes	Una vez al mes	Cualquier otro ingreso que no se haya indicado ya	Cada semana	Cada 2 semanas	Dos veces al mes	Una vez al mes	
																						Cada semana
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Número total de miembros del hogar (incluya a todas las personas que vivan en su hogar): Últimos 4 dígitos del Número de Seguro Social del Asalariado Principal u Otro Miembro del Hogar Marcar aquí, si no tiene Número de Seguro Social (SSN):

5. Información de contacto y Firma- Complete, firme y devuelva esta solicitud a: _____ Yo certifico (prometo) que toda la información provista en esta solicitud es verdadera y que se han reportado todos los ingresos. Yo entiendo que esta información se está dando en conexión con la obtención de fondos federales y que oficiales escolares puede que verifiquen (comprueben) la información. Soy consciente de que si doy información falsa a propósito, mis niños podrían perder los beneficios de comida y yo podría ser procesado bajo las leyes estatales y federales que se apliquen.

Nombre impreso de un Miembro Adulto del Hogar _____	Dirección Postal _____	Correo Electrónico _____
Firma de un Miembro Adulto del Hogar _____	Ciudad y Código Postal _____	Fecha _____
	Teléfono durante el día _____	

6. **Identidad Racial Y Étnica del Niño(s) (Opcional)- Nos requieren pedir esta información sobre la raza y etnia de su(s) hijo(s). Esta información es importante y ayuda a asegurar que estamos sirviendo a nuestra comunidad plenamente. Es opcional responder en esta sección y no afecta la elegibilidad de su hijo para el programa de comidas gratuitas o a precio reducido.**

Marque una o más identidades raciales:

- Indio Americano o Nativo de Alaska
- Negro o Afro-Americano
- Blanco

Asiático

Nativo de Hawaii u Otra Isla del Pacifico

Hispano o Latino

No Hispano o Latino

Marque una identidad étnica:

La Ley Nacional del Almuerzo Escolar Richard B. Russel requiere la información en esta solicitud. Usted no está obligado a proporcionar la información, pero si no la proporciona, no podremos aprobar a su niño para comidas gratis o a precio reducido. Usted debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar que firma la solicitud. No es obligatorio el proporcionar los últimos cuatro dígitos del número del seguro social cuando solicite a nombre de un menor acogido (foster child) o si se proporciona el número de caso de Alimentación Básica (Basic Food), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indias (FDPPIR) u otros identificadores de FDPPIR de su niño, o cuando usted indica que el miembro de la familia firmante no tiene número de seguro social. Usaremos su información para determinar si su niño reúne los requisitos para recibir las comidas gratis o a precio reducido y para la administración y cumplimiento de los programas de almuerzo y desayuno. PUEDE que compartamos la información de su calificación con programas de educación, salud y de nutrición para ayudarnos a evaluar, financiar o determinar beneficios para sus programas, con auditores para la revisión de programas y con oficiales de la policía para ayudarles en la investigación de violaciones de las reglas del programa.

De acuerdo a la Ley Federal de Derechos Civiles del Departamento de Agricultura de E.U.A., las regulaciones y normativas de los derechos civiles (USDA, por sus siglas en inglés), a sus agencias, oficinas, empleados e instituciones participando en o administrando programas de USDA, se les prohíbe discriminar basado en raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad, represaliar o vengarse por actividades anteriores en defensa de derechos civiles, en cualquier programa o actividad realizada o financiada por USDA

Las personas con discapacidades que requieren de medios alternativos de comunicación para obtener información sobre el programa (por ejemplo, sistema de lectura para ciegos Braille, letras grandes, videos de audio, Lenguaje Americano de Señas, etc.), deberán contactar la Agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Los individuos que son sordos, que tienen dificultad para oír, o los que tienen una discapacidad del habla pueden contactar USDA por medio del Servicio de Retransmisión Federal ("Federal Relay Service") al (800) 877-8339. Adicionalmente, información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Si usted desea presentar una queja por discriminación, complete la forma de queja por discriminación del Programa de USDA que se encuentra en línea en <https://www.usda.gov/boascr/how-to-file-a-program-discrimination-complaints>, o en cualquier oficina de USDA, o escriba una carta dirigida a USDA e indique en la carta toda la información que se pide en la forma. Para solicitar una copia de la forma de queja, llame al (866) 632-9992. Envíenos su forma completada o su carta por correo a: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; fax: (202) 690-7422; o por correo electrónico: program.intake@usda.gov

Esta institución es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.

Notificación de No Discriminación

El Distrito Escolar "Vancouver Public Schools" es un distrito que ofrece igualdad de oportunidades en sus programas educativos, actividades, servicios y en el empleo. El distrito no discrimina debido a raza, credo, color, religión, sexo, origen nacional, estado civil, orientación sexual, incluyendo expresión o identidad de género, edad, familias con niños, por ser veterano de guerra retirado honorablemente o por estado militar, por la presencia de cualquier discapacidad sea de tipo sensorial, mental o físico o por el uso de un perro guía o animal de servicio entrenado. El distrito provee acceso igualitario a los "Boy Scouts of America" y a otros grupos juveniles designados. El distrito cumple con la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972, con la Sección 402 de la Ley de la Readaptación de Veteranos de la Era del Vietnam de 1974, con la Ley de Derechos de los Veteranos de 1990, con la Ley de Derechos Civiles de 1964, con la Ley contra la Discriminación por Edad en el Empleo, con la Ley de Protección de Empleados de Edad Mayor y con todas las otras leyes de igualdad de oportunidades a nivel estatal, federal y local. Puede contactar a las siguientes personas en la oficina administrativa del Distrito Escolar de Vancouver en 2901 Falk Rd., Vancouver, Washington, 98661, o escribiéndoles a Vancouver School District, PO Box 8937, Vancouver, WA 98668- 8937 o llamando al 360-313-1000: ADA – Kathy Everidge (kathy.everidge@vansd.org); Título VII, 504 – Steve Vance (Steve.vance@vansd.org); IDEA – Daniel Bettis (daniel.bettis@vansd.org); Ley de Acción Afirmativa – Jim Gray (james.gray@vansd.org); Título IX Primaria – Kristie Lindholm (kristie.lindholm@vansd.org); Título IX Secundaria – Bill Oman (bill.oman@vansd.org); Igualdad en los Deportes - Jim Gray (james.gray@vansd.org). Esta notificación se puede proporcionar en el idioma apropiado para las comunidades de origen nacional y para las personas de grupos minoritarios con conocimientos limitados del idioma inglés, poniéndose en contacto con el 360-313-1250.

SCHOOL USE ONLY – DO NOT WRITE BELOW THIS LINE

ANNUAL INCOME CONVERSION: Weekly x 52; Bi-Weekly x 26; Twice per month x 24; Monthly x 12. (Do NOT convert to annual income unless household reports multiple pay frequencies).

LEA APPROVAL: Basic Food/TANF/FDPIR/Foster Income Household Total Household Size Total Household Income \$ _____

APPLICATION APPROVED FOR: Free Meals Reduced-Price Meals Weekly Bi-Weekly 2x per Month Monthly Annual Other: _____

APPLICATION DENIED BECAUSE: Income Over Allowed Amount Incomplete/Missing Information

Date Notice Sent _____

Signature of Approving Official _____

Date _____